До Председателя на Научното жури,
Назначено със заповед на
Ректора на МУ- Плевен

Становище

На проф. д-р Радко Николов Радев д.м.н., началник КАИЛ – УМБАЛ "Г. Странски" гр. Плевен, вътрешен член на Научното журина основание Заповед № 1104 от 19.05.2015г. на Ректора на МУ-Плевен

ОТНОСНО: Дисертационен труд на д-р Даниела Асенова Арабаджиева за придобиване на образователната и научна степен „доктор" по научната специалност Анестезиология и интензивно лечение, (шифър 03.01.38) на тема "Приложение на BIS-мониторинг при възрастни хирургични пациенти с обезитас"

Биографични данни

Д-р Даниела Арабаджиева е родена през 1964 г. в гр. Бяла, обл. Русенска. Средното си образование завършва в ЕСПУ "П. Волов" гр. Бяла, след което продължава образованието си в Медицински Университет "Проф. д-р Параскев Стоянов" гр. Варна, където се дипломира през 1989 година.
През м. ноември същата година постъпва на работа в Транспортна болница – гр. Русе като участъков лекар, където работи до октомври 1991 година.
От октомври 1991 год. до настоящия момент работи в Отделението по Анестезиология и интензивно лечение на МБАЛ Русе. Специалност Анестезиология и интензивно лечение придобива през 1996 година в МУ София. От 2014 година заема длъжността Старши лекар в ОАИЛ, МБАЛ Русе. Д-р Арабаджиева е специализирала през 1993 год. в гр. Монс, Белгия и е участвала е с презентации в Националните Конгреси по Анестезиология и Интензивно лечение и Националните Конференции за изследване и лечение на болката. Притежава сертификати за "Трудна интубация", "Ултразвуково навигирана централна венозна катетиризация", "Осигуряване на труден дихателен път и софистицирана кардиоресусцитация". Участва в Четвърти Световен Конгрес – TIVA - TCI, София, 2014 и 33ти Годишен Конгрес на ESRA, Севиля, 2014, участва в над 20 публикации в сп. Анестезиология и интензивно лечение и презентации на конгреси извън темата на дисертационния труд.
През 2013 год. е зачислена със Заповед на Ректора за докторант на самостоятелна подготовка за придобване на образователната и научна

степен “Доктор” по научната специалност Анестезиология и интензивно лечение.

Актуалност на проблема

Във връзка с нарастващия брой на хората с обезитас в глобален аспект СЗО дефинира мащаба на затлъстяването като “пандемия” и очертава насоки за превенция и намаляване на здравните и социоикономическите последствия на проблема. Поради антропометричните и патофизиологични особености на популацията и специфичния коморбидитет анестезиолозите са изправени пред много предизвикателства по време на анестезия и в постоперативния период. Едно от тях е оптималното дозиране на медикаментите и в частност на анестетиците за осигуряване на добри условия за хирургичен труд и намаляване на периоперативните усложнения.
През 2003 година Американската агенция по храните и лекарствата утвърждава ЕЕГ базирания метод BIS-мониторинг като надеждно средство за контрол на дълбочината на анестезия и превенция на будност с последващ спомен. В следващите години се провеждат многобройни клинични проучвания за ефективността на методиката при различни клинични ситуации и комбинации от анестетици. Създателите на BIS-алгоритъма подчертават необходимостта от непрекъснатото му актуализиране поради въвеждане в клиничната практика на нови анестетици.
Контролът на дълбочината на анестезия чрез BIS-мониторинг би могъл да допринесе за постигане на адекватна анестезия и повишена безопасност в популацията на затлъстелите, но поради твърде ограничения брой на проучванията в тази насока възниква необходимостта от валидиране на метода при хората със затлъстяване. Темата на Дисертационния труд засяга изясняването на проблема “Приложим ли е BIS-мониторинг при възрастни хирургични пациенти със затлъстяване?”.

Обем и структура.

Дисертационният труд е написан на 170 страници, съдържа 69 таблици, 17 фигури и 5 приложения. Библиографията включва 246 литературни източници, от които 4 са на кирилица и 242 са на латиница.
Във връзка с разглеждания проблем, до момента са направени седем броя публикации и три презентации (постери и доклади) на научни форуми**.**
Целта на темата е коректно дефинирана, а така поставените задачи са спомогнали за постигането й.
Материал и методи. В проучването са включени 96 пациенти със затлъстяване (BMI ≥ 30), на възраст от 18 до 65 години, клас по ASA≤ III,

подложени на планова хирургична интервенция – лапароскопска холецистектомия в периода юли 2011 - август 2013 година в МБАЛ-Русе.
Пациентите са разделени на три групи според степента на затлъстяване и допълнително са разпределени в две групи в зависимост от използването на BIS-мониторинг за титриране на анестетиците. Отчитани са количеството на изразходван венозен анестетик за увод и количеството на инхалационния анестетик – изофлуран, както и това на релаксанта и опиоидния аналгетик (употребени интраоперативно). Систематизирани са усложненията по време на анестезия. Направена е оценка на удовлетвореността на пациентите от анестезия, като за това е осъществявана визита до 24 час след операцията и е провеждана анкета.

Получените резултати са представени в табличен и графичен вид, като за статистическия анализ са използвани следните методи: проверка на хипотези за разлика между средни на две извадки, дисперсионен анализ, регресионен и корелационен анализ.
Съгласно поставената цел и изпълнение на конкретните задачи са формулирани ясни изводи, от които произтича заключението: “Да - BIS-мониторинг е приложим при възрастни хирургични пациенти с обезитас” като използването му за титриране на анестетиците допринася за подобряване на безопасността в периоперативния период, не на последно място - удовлетвореността на пациентите от анестезия и като цяло води до подобряване на финансовите резултати от болничния престой.
Работата по темата на дисертационния труд е свързана със следния **научен принос**: Използвайки матрицата на Gurman, на базата на собствен клиничен опит, доказващ хипотезата, че съчетаването на BIS мониторинг със стандартното отчитане на клинични признаци облекчава и подобрява контрола върху дълбочината на анестезия, е предложен **BIS-базиран алгоритъм** за оценка адекватността на анестезия при пациенти със затлъстяване.
Считам, че представеният дисертационен труд съответства на изискванията за присъждане на образователната и научна степен „Доктор”, като гласувам положително и предлагам на уважаемите членове на Научното жури, да го подкрепят и да гласуват позитивно.

18.07.2015
Гр. Плевен

Проф.д-р Радко Радев, д.м.н.,
Началник КАИЛ – УМБАЛ- гр.Плевен